

LAPORAN PRAKTIKUM KOMUNITAS
PENCEGAHAN STUNTING BAGI REMAJA PUTRI DENGAN
PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH DI DUSUN PUHUN
DESA HAURKUNING KECAMATAN NUSAHERANG
KABUPATEN KUNINGAN

Oleh:

Ade Isna Syafitri Lesmana

NRP. 2104030



PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL
PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL
BANDUNG
2024

LAPORAN PRAKTIKUM KOMUNITAS

PENCEGAHAN STUNTING BAGI REMAJA PUTRI DENGAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH DI DUSUN PUHUN DESA HAURKUNING KECAMATAN NUSAHERANG KABUPATEN KUNINGAN

Oleh:

Ade Isna Syafitri Lesmana

NRP. 2104030

Telah disetujui pada tanggal: 24 Desember 2024

Pembimbing I



Tuti Kartika, Ph.D

Pembimbing II



M. Ananta Firdaus, S.ST, M.Kesos

Mengetahui:

**Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial
Program Sarjana Terapan
Politeknik Kesejahteraan Sosial**



Dr. Denti Kardeti, M.Si

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahim

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga praktikan dapat menyelesaikan Laporan Praktikum Komunitas di Desa Haurkuning, Kecamatan Nusaherang. Praktikum ini bertujuan untuk mengembangkan kemampuan dan keterampilan Penulis, serta faktor-faktor dinamika etik yang mempengaruhinya, dengan harapan dapat menjadi bekal yang bermanfaat bagi peningkatan kualitas kerja mahasiswa jurusan Pekerjaan Sosial.

Dengan sukacita yang tulus, saya dengan rendah hati menyajikan laporan praktikum komunitas ini yang mencerminkan pengalaman berharga dan wawasan yang saya peroleh selama menjalani Praktikum di Desa Haurkuning. Praktikum ini telah memberi saya kesempatan yang luar biasa untuk melibatkan diri dalam dunia nyata pekerjaan di bidang pekerjaan sosial, serta memperdalam pemahaman saya tentang prinsip-prinsip etika, profesionalisme, dan praktik terbaik dalam layanan pekerjaan sosial.

Saya ingin menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bimbingan selama saya menjalani praktikum institusi ini. Tanpa bantuan mereka, pengalaman berharga ini tidak akan terwujud dengan baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan menjadi sumbangan kecil saya dalam memperkaya pengetahuan di bidang pekerjaan sosial. Oleh karena itu pada kesempatan ini praktikan menyampaikan terima kasih

Kepada:

1. Suharma, S.Sos., MP., Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
4. Tuti Kartika, Ph.D selaku dosen pembimbing dan supervisor kelompok 15 yang telah meluangkan waktu dan arahan dan masukan kepada pratikan.

5. M. Ananta Firdaus, M. Kesos selaku dosen pembimbing dan supervisor kelompok 15 yang telah meluangkan waktu dan arahan dan masukan kepada pratikan.
6. Dra. Nurrohmi, M.Pd. selaku dosen wali yang telah memberikan arahan dan dukungan.
7. Sartono, Selaku Kepala Desa Haurkuning
8. Budi Rahmaji, Selaku Pembimbing Lapangan di Desa Haurkuning
9. Yuyun, Selaku Ketua Posyandu Dusun Puhun yang telah bekerja sama selama pelaksanaan Praktikum Komunitas.
10. Seluruh perangkat desa di Desa Haurkuning yang telah bekerja sama selama pelaksanaan Praktikum Komunitas.
11. Seluruh masyarakat Desa Haurkuning, Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan yang telah bekerja sama selama pelaksanaan Praktikum Komunitas.
12. Orang tua terutama Bapak Agus Lesmana, Ibu Nunung dan seluruh keluarga besar di Tangerang yang telah memberikan doa dan dukungan baik moril maupun materil.
13. Seluruh kelompok besar 15 Desa Haurkuning yang selalu memberikan dukungan selama menjalani praktikum komunitas.
14. Seluruh pihak lain yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Bandung, 8 Desember 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR FOTO	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Komunitas	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Komunitas	2
1.2.1 Tujuan Praktikum Komunitas	2
1.2.2 Manfaat Praktikum Komunitas	3
1.3 Sasaran.....	4
1.4 Sistematika Penulisan Laporan	4
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM KOMUNITAS	6
2.1 Metode Pekerjaan Sosial.....	6
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Komunitas (<i>Community Work</i>).....	6
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (<i>Group Work</i>).....	10
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial	11
2.2.1 Membangun Relasi (<i>Dialog</i>)	11
2.2.2 Asesmen (<i>Discovery</i>).....	12
2.2.3 Rencana Intervensi (<i>Discovery</i>).....	12
2.2.4 Intervensi (<i>Development</i>).....	12
2.2.5 Evaluasi (<i>Development</i>).....	13
2.2.6 Terminasi dan Rujukan (<i>Continuity</i>).....	13
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Community Work</i> dan <i>Group Work</i>	13
2.4 Tinjauan Konseptual.....	14

2.4.1 Stunting dan Pencegahan	14
2.4.2 Teori Kebutuhan Maslow	17
2.5 Regulasi yang Mendukung Penanganan Masalah	18
BAB III GAMBARAN UMUM MASALAH STUNTING DI DESA HAURKUNING .	19
3.1 Gambaran Umum Lokasi Desa Haurkuning.....	19
3.1.1 Kondisi Geografis	19
3.1.2 Kondisi Demografi	21
3.1.3 Kondisi Pemerintahan.....	23
3.2 Program/Layanan yang diberikan untuk Masalah Stunting	24
3.3 Gambaran Masalah Stunting di Desa Haurkuning	24
BAB IV PELAKSANAAN INTERVENSI PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH BAGI REMAJA PUTRI DI DUSUN PUHUN DESA HAURKUNING	26
4.1 Tahap Membangun Relasi (<i>Dialog</i>)	26
4.1.1 Proses	26
4.1.2 Hasil	29
4.2 Tahap Asesmen (<i>Discovery</i>).....	29
4.2.1 Asesmen Awal.....	30
4.2.2 Asesmen Lanjutan	33
4.3 Tahap Rencana Intervensi (<i>Discovery</i>).....	37
4.3.1 Proses	37
4.3.2 Hasil	37
4.4 Tahap Intervensi (<i>Development</i>).....	39
4.4.1 Proses	39
4.4.2 Hasil	41
4.5 Tahap Evaluasi (<i>Development</i>).....	44
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan (<i>Continuity</i>).....	45
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM KOMUNITAS	47

5.1 Integrasi/ Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metode <i>Community Work</i> dan <i>Group Work</i> serta Capaian terbaik dari Praktikum Komunitas.	47
5.2 Refleksi Praktikan.....	48
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan di Lokasi Praktikum Komunitas.....	48
5.4 Tantangan Praktikum Komunitas.....	49
BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI	51
6.1 Simpulan	51
6.2 Rekomendasi	52
DAFTAR PUSTAKA.....	54
LAMPIRAN	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Peta Administrasi Desa.....	20
Gambar 2 Struktur Organisasi Desa	23

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Sarana dan Prasarana Desa.....	20
Tabel 2 Wilayah Administrasi Desa	21
Tabel 3 Tingkat Pendidikan Warga Desa.....	22
Tabel 4 Mata Pencaharian Warga Desa	23
Tabel 5 Persebaran Data Anak Stunting di Tingkat Desa	25
Tabel 6 Persebaran Data PPKS dan PSKS	31
Tabel 7 Data Aset Komunitas	32
Tabel 8 Prioritas Masalah	33
Tabel 9 Rencana Intervensi	38
Tabel 10 Hasil Pre Test	42
Tabel 11 Hasil Post Test.....	42

DAFTAR FOTO

Foto 1 Kegiatan Transect Walk ke Dusun Wage.....	26
Foto 2 Kegiatan Home Visit ke Rumah Warga.....	27
Foto 3 Kegiatan Wawancara dengan Kepala Desa.....	27
Foto 4 Kegiatan Observasi di Lingkungan Sekolah.....	28
Foto 5 Kegiatan Posyandu di Dusun Manis	28
Foto 6 Kegiatan Community Meeting di Balai Desa	29
Foto 7 Wawancara dengan Kader Posyandu.....	24
Foto 8 Kegiatan MPA di Musholla Al Ikhsan	35
Foto 9 Kegiatan TOP Penandatanganan Janji Hati.....	37
Foto 10 Kegiatan Edukasi di Balai Desa	40
Foto 11 Pendampingan Kader Posyandu	41
Foto 12 Penyerahan TTD ke Posyandu	43
Foto 13 Kartu Jadwal Minum Obat.....	43
Foto 14 Evaluasi Program Bersama dengan Target Group.....	44
Foto 15 Remaja Putri Dusun Puhun.....	45

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Komunitas

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakan Praktikum Komunitas sebagai bagian dari kontinum praktikum di Poltekesos, yaitu diawali dengan Praktikum Laboratorium, Praktikum Institusi dan diakhiri dengan Praktikum Komunitas. Kompetensi yang diharapkan dicapai mahasiswa meningkat untuk setiap praktikum. Mahasiswa diwajibkan meningkatkan kompetensinya pada Praktikum Laboratorium dalam penerapan nilai, pengetahuan dan keterampilan aras mikro, *mezzo* dan makro pada tahapan pertolongan *engagement* dan asesmen.

Pendekatan pembelajaran mahasiswa yang diterapkan adalah *shadowing*, tandem dan mandiri. Kompetensi yang diharapkan dicapai dari Praktikum Institusi adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu *engagement*, *asesmen*, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan secara mandiri.

Praktikum Komunitas adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu tahap membangun relasi (*dialog*), asesmen dan rencana intervensi (*discovery*), intervensi dan evaluasi (*development*), terminasi serta rujukan (*continuity*) secara mandiri, baik terhadap masyarakat, organisasi maupun kebijakan.

Praktikum Komunitas merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pra lapangan dan penerapan di lapangan pada konteks komunitas (masyarakat, organisasi, kebijakan). Praktikum Komunitas dilakukan melalui penerapan kompetensi pekerjaan sosial aras makro pada tahapan pertolongan yaitu tahap membangun relasi (*dialog*), asesmen dan penyusunan rencana intervensi (*discovery*), pelaksanaan intervensi dan evaluasi (*development*), hingga terminasi serta rujukan (*continuity*) ke Pemerintah Kelurahan/Desa di tingkat Kabupaten.

Dari praktikum komunitas ini diharapkan menjadi bahan pembelajaran yang dimana turun langsung ke lapangan untuk dapat bertemu dengan pihak *stakeholder* di komunitas pada pemerintah kelurahan/desa di Kabupaten Kuningan, guna membantu pelaksanaan praktikum mulai dari persiapan dan pelaksanaan di lokasi praktikum sampai pada pengakhiran.

Di Desa Haurkuning, masalah stunting menjadi perhatian utama karena tingginya angka anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis. Berdasarkan data yang diperoleh dari posyandu dan pemerintah desa, sebagian besar kasus stunting terjadi pada balita berusia di bawah lima tahun, terutama di keluarga dengan akses terbatas terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan. Di Indonesia, penanganan masalah stunting didukung oleh berbagai regulasi yang bertujuan untuk mengurangi prevalensi stunting dan meningkatkan gizi anak, terutama di kalangan balita dan remaja. Dengan demikian, Pencegahan Stunting Bagi Remaja Putri dengan Pemberian Tablet Tambah Darah di Dusun Puhun Desa Haurkuning Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan menjadi salah satu hal harus dilaksanakan sebagai upaya pencegahan stunting khususnya bagi remaja putri di Dusun Puhun.

1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Komunitas

1.2.1 Tujuan Praktikum Komunitas

Tujuan Praktikum Komunitas terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus, diantaranya sebagai berikut:

1.2.1.1 Tujuan Umum

Tujuan umum Praktikum Komunitas adalah mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis pada aras makro pada semua tahapan pertolongan pekerjaan sosial mulai dari tahap membangun relasi (*dialog*), asesmen dan penyusunan rencana intervensi (*discovery*), intervensi, dan evaluasi (*development*), sampai dengan terminasi dan rujukan (*continuity*).

1.2.1.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari Praktikum Komunitas adalah mahasiswa mampu dalam:

- 1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.

- 2) Memahami dan menerapkan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- 3) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras makro serta regulasi yang relevan.
- 4) Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di komunitas
- 5) Mempraktikan nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras makro, khususnya pada tahap membangun relasi (dialog), asesmen dan penyusunan rencana intervensi (*discovery*), intervensi, dan evaluasi (*development*), sampai dengan terminasi dan rujukan (*continuity*) melalui penanganan masalah dan pengembangan potensi dan sumber komunitas.

1.2.2 Manfaat Praktikum Komunitas

Manfaat Praktikum Komunitas bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam hal:

- 1) Diterapkannya prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
- 2) Dipahami dan diterapkannya tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- 3) Teridentifikasi dan dipahaminya beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras makro serta regulasi yang relevan.
- 4) Dipahaminya konteks praktikum dan sasaran praktikum di komunitas.
- 5) Diterapkannya nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras makro, khususnya pada tahap membangun relasi (dialog), asesmen dan penyusunan rencana intervensi (*discovery*), intervensi, dan evaluasi (*development*), sampai dengan terminasi dan rujukan (*continuity*).
- 6) terselesaikannya penanganan masalah atau pengembangan potensi/sumber komunitas di lokasi praktikum, melalui kegiatan penyuluhan sosial dan atau pemberdayaan masyarakat.

Manfaat praktikum bagi komunitas yang dijadikan lokasi praktikum adalah mendapatkan dukungan dan pendampingan dalam menganalisis dan memecahkan permasalahan komunitas, mengembangkan potensi dan sumber komunitas, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran melalui penyuluhan serta memberdayakan komunitas. Komunitas juga dapat mendokumentasikan dan mempublikasikan praktik baik yang dilakukan oleh mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial,

Praktikum Komunitas menjadi wahana untuk menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada mahasiswa; memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam berbagai program di komunitas serta menyediakan kesempatan untuk melakukan supervisi pekerjaan sosial bagi para dosen pembimbing dari kampus.

1.3 Sasaran

Sasaran dari praktikum komunitas ini selain dari mahasiswa semester 7 yang akan mengikuti dan menjadi fasilitator program penanganan, ada beberapa pihak yang akan menjadi sasaran dari program yang akan dijalani yaitu seluruh warga Desa Haurkuning tepatnya Dusun Puhun yang akan menjadi lokasi prioritas bagi praktikan, remaja putri Dusun Puhun, seluruh kader posyandu Dusun Puhun serta masyarakat yang merasakan dampak dari program tersebut.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

Sistematika penulisan laporan sudah diatur dan terstruktur khususnya di Pedoman Praktikum Komunitas tahun 2024. Adapun sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, memuat latar belakang, tujuan dan manfaat, sasaran serta sistematika penulisan laporan.

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM KOMUNITAS, memuat metode pekerjaan sosial, pekerjaan sosial dengan komunitas, pekerjaan sosial dalam kelompok, tahapan dalam proses pekerjaan sosial, peranan pekerja sosial, tinjauan konseptual, serta regulasi yang mendukung penanganan masalah yang dikaji.

BAB III GAMBARAN UMUM KOMUNITAS LOKASI, memuat gambaran umum Desa Haurkuning, program atau layanan yang diberikan untuk mengatasi masalah stunting, serta gambaran umum terkait stunting di Desa Haurkuning.

BAB IV PELAKSANAAN INTERVENSI PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH BAGI REMAJA PUTRI DI DUSUN PUHUN, memuat proses dan hasil pelaksanaan intervensi yang dimulai pada tahap *dialog*, *discovery*, *development* dan *continuity*.

BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM KOMUNITAS, memuat integrasi atau keterkaitan metode *community work* dengan *group work*, refleksi praktikan, keterlibatan praktikan di desa, serta tantangan yang dihadapi oleh praktikan.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, memuat simpulan dan rekomendasi.

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM KOMUNITAS

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Komunitas (*Community Work*)

Pekerjaan sosial dengan komunitas dalam pengembangan masyarakat lokal merupakan kegiatan intervensi praktik makro berbasis masyarakat yang difokuskan pada komunitas atau populasi masyarakat tertentu untuk tujuan pengembangan, pencegahan, atau penanganan permasalahan sosial. Praktik pekerjaan sosial berbasis masyarakat berhubungan dengan aspek pelayanan sosial komunitas yang memfokuskan pada pendekatan ekologi dalam upaya untuk meningkatkan kesadaran dan berkembangnya inisiatif dari masyarakat, meningkatkan keberdayaan masyarakat dalam menangani permasalahan sosial, memperoleh masukan tentang peluang-peluang pemanfaatan sistem sumber penyedia pelayanan yang dapat diakses dan memperoleh masukan tentang peluang-peluang pengembangan kebijakan ditingkat lokal.

Dalam kegiatannya pengembangan masyarakat seharusnya bertujuan untuk membangun masyarakat juga, dimana pengembangan masyarakat melibatkan pengembangan modal sosial, memperkuat interaksi sosial dalam masyarakat, menyatukan dan membantu mereka untuk dapat berkomunikasi dengan cara yang dapat mengarah pada suatu dialog yang sejati, pemahaman dan aksi sosial. salah satu model pendekatan pekerjaan sosial dalam komunitas yaitu *Locality Development*, merupakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan memandang bahwa perubahan atau pengembangan masyarakat dapat dilakukan dengan sangat baik melalui suatu partisipasi aktif dari masyarakat. Dalam hal ini, *locality development* menekankan pentingnya partisipasi masyarakat sebagai pelaku utama dilakukannya perubahan, sehingga setiap individu dalam komunitas dapat merasa memiliki akan tanggung jawab atau kegiatan yang akan direncanakan secara bersama-sama. *Locality development* juga menggunakan pendekatan berbasis aset yang didalamnya memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di komunitas, baik dalam bentuk modal sosial, keterampilan masyarakat ataupun sumber daya alam. Selanjutnya, hasil dari *locality development* diharapkan mampu meningkatkan rasa kebersamaan serta terbangunnya solidaritas sosial untuk

memecahkan permasalahan yang ditemukan. Dengan demikian, model ini dapat memberikan solusi yang berkelanjutan berupa peningkatan kemandirian komunitas.

Dalam *locality development*, kolaborasi merupakan strategi yang digunakan dalam kegiatan pengembangan masyarakat. Dengan demikian, setiap masyarakat memiliki persetujuan untuk dilakukannya perubahan dengan didukung pengalokasian sumber yang telah tersedia. Strategi kolaborasi sebagai kunci utama dalam proses pemberdayaan yang dimana menyatukan berbagai elemen komunitas dan pemangku kepentingan guna bekerja sama untuk mencapai tujuan yang telah disepakati bersama-sama. Kolaborasi dilakukan dengan membangun kerja sama antara anggota masyarakat, organisasi lokal, pemerintah dan pihak swasta. Dalam praktiknya, praktikan melakukan kerja sama dengan para pemangku kepentingan seperti Ibu kader posyandu, perangkat desa serta puskesmas desa. Dari semua pihak yang terlibat akan bekerja secara kolektif untuk dapat merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi program-program pemberdayaan yang berbasis pada permasalahan atau kebutuhan lokal. Selain itu, kolaborasi juga berfungsi untuk memperkuat hubungan sosial di antara anggota komunitas, menciptakan rasa saling percaya dan meningkatkan solidaritas.

Dengan demikian, ketika strategi kolaborasi dilakukan maka taktik *capacity building* menjadi salah satu cara untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai bersama komunitas atau sistem sasaran. Taktik ini berfokus pada penguatan kapasitas individu, kelompok dan komunitas agar mampu mengidentifikasi, merencanakan, serta mengatasi masalah yang dihadapi secara mandiri. Melalui *capacity building*, masyarakat diberdayakan dengan memberikan pelatihan, pendampingan serta akses terhadap sumber daya. Proses ini melibatkan dalam kegiatan yang mendorong mereka untuk dapat berperan secara aktif dalam pengambilan keputusan, sehingga mereka memiliki rasa kepemilikan terhadap program atau kegiatan yang akan dilaksanakan. Dalam *capacity building*, diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat namun, terciptanya masyarakat yang lebih mandiri, tangguh dan mampu mengatasi masalah serta tantangan secara baik.

Teknik yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial dengan komunitas apabila dalam pelaksanaannya didasarkan pada *locality development* yaitu

dengan melalui tahapan dialog pada *community involvement*, yakni pendekatan kepada masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai mitra yang berperan aktif dalam menciptakan perubahan yang berkelanjutan. Bentuk kegiatan yang dilakukan seperti mengunjungi dan mengadakan kontak sosial dengan kelompok masyarakat tertentu guna menjaga hubungan baik dengan pihak organisasi dan lembaga lainnya. Selain itu juga, percakapan sosial dapat digunakan dalam *community involvement*, yang dimana melakukan diskusi secara alami untuk menggali aspirasi kebutuhan dan tantangan yang dihadapi oleh masyarakat dengan harapan percakapan sosial yang dilakukan dapat membangun kepercayaan antara pekerja sosial dan komunitas.

Selain itu, selama praktik pekerjaan sosial dengan komunitas diperlukannya *home visit*, yakni kunjungan ke rumah-rumah warga untuk memahami kondisi sosial, ekonomi, lingkungan dan dinamika keluarga secara langsung. Teknik ini membantu pekerja sosial membangun hubungan personal dan memperoleh data yang mendalam. Selanjutnya, hal yang tidak kalah penting dalam melakukan tahapan dialog bersama masyarakat yaitu *community meeting*, yakni pertemuan warga baik secara formal ataupun informal digunakan untuk menyatakan pendapat, menyampaikan aspirasi dan informasi, serta merencanakan kegiatan secara bersama-sama. Melalui forum ini, masyarakat diharapkan bisa berperan secara aktif dan mengambil keputusan didasarkan kebutuhan.

Tahapan selanjutnya yaitu pertama dengan menggunakan asesmen partisipatif, dimana dengan menggunakan *sustainable livelihood asset (SLA)* yang digunakan untuk mengidentifikasi aset masyarakat yang mencakup lima elemen yaitu sumber daya alam, manusia, finansial, fisik dan sosial. Kedua *method participatory assessment (MPA)*, yakni berguna untuk mengidentifikasi kebutuhan dan prioritas masyarakat melalui dialog interaktif, sehingga solusi yang dihasilkan dengan kebutuhan dapat terpecahkan. Adapun hal lain yang dapat dilakukan dengan menggunakan teknik asesmen non-partisipatif yaitu melakukan wawancara dan observasi yang berguna untuk melengkapi data dan informasi yang diperoleh pekerja sosial dalam melakukan kunjungan atau perkumpulan ke masyarakat.

Di tahapan perencanaan, teknik yang digunakan yaitu diskusi *technology of participation (TOP)* yang dirancang untuk memastikan partisipasi aktif anggota

dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan program. Teknik TOP ini memperkuat rasa memiliki terhadap program yang dirancang bersama, sekaligus meningkatkan kapasitas masyarakat dalam pengambilan keputusan. Adapun teknik lainnya dalam tahapan evaluasi yaitu evaluasi partisipatif dengan menggunakan diskusi terbuka, mengadakan pertemuan dengan sistem sasaran dan sistem sumber lainnya untuk mengidentifikasi capaian, tantangan dan rekomendasi perbaikan dari program yang telah terlaksana.

Selanjutnya dalam proses praktik pekerjaan sosial dengan komunitas, perlu adanya pengetahuan yang menjadi kerangka bagi pekerja sosial dalam melaksanakan program yang akan dibuatnya, hal ini berguna membantu pekerja sosial untuk berpikir secara kritis sesuai dengan akademik, sehingga program yang dilakukan dapat berjalan secara inklusif. Berikut pengetahuan yang harus dimiliki oleh pekerja sosial komunitas yaitu:

- 1) Pengetahuan tentang keterampilan dasar, menengah dan mahir dalam praktik pekerjaan sosial baik pada aras makro maupun mezzo.
- 2) Pengetahuan tentang tahap pertolongan pekerjaan sosial pada aras makro (*dialog, discovery dan development*).
- 3) Pengetahuan tentang komunitas (profil dan keberfungsian masyarakat, organisasi dan kebijakan terutama pemerintah desa dan daerah) dilokasi praktikum masing-masing.
- 4) Pengetahuan tentang tipe kelompok, komunikasi dengan kelompok, dan praktik pekerjaan sosial dengan kelompok.
- 5) Pengetahuan tentang sasaran intervensi pekerjaan sosial komunitas (masyarakat, organisasi dan kebijakan).
- 6) Pengetahuan untuk menerapkan keterampilan dan teknologi dalam setiap tahapan proses penanganan masalah maupun peningkatan potensi dan sumber komunitas, serta menerapkan keterampilan dalam pemberdayaan dan penyuluhan sosial.
- 7) Aplikasi praktis dari pengetahuan, keterampilan dan nilai untuk meningkatkan keberfungsian organisasi, masyarakat dan kebijakan.
- 8) Pengetahuan tentang pemberdayaan, penyuluhan sosial, serta pengembangan masyarakat.

Selain perlu adanya pengetahuan yang harus dimiliki oleh pekerja sosial komunitas, adapun keterampilan yang wajib diterapkan didalam praktiknya yaitu:

- 1) Komunikasi personal
- 2) Memotivasi dan memberikan semangat
- 3) Berkelompok dan mengadakan pertemuan
- 4) Presentasi di masyarakat
- 5) Menyusun struktur dan penggalan sumber masyarakat
- 6) Fasilitasi kelompok
- 7) Negoisasi, perantara dan mengembangkan jaringan kerja
- 8) Bekerja dengan media

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

Pekerjaan sosial dengan kelompok merupakan metode yang berorientasi pada penyembuhan yang didesain untuk memperbaiki atau menyembuhkan suatu disfungsi sosial. Pekerja sosial perlu melihat bentuk-bentuk dukungan terutama dari kelompok sebagai sumber daya yang cepat dan efektif untuk menahan stress dan memfasilitasi penyesuaian klien terhadap perubahan yang terjadi pada diri klien. Media kelompok digunakan untuk mengubah atau membantu individu, baik yang bermasalah maupun yang tidak bermasalah. Hal ini dikarenakan setiap kebutuhan manusia ada yang hanya dapat terpenuhi melalui kelompok dan terdapat kemampuan manusia yang hanya dapat dikembangkan melalui kelompok.

Pekerjaan sosial dengan kelompok merupakan metode yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada individu melalui kelompok. Pengalaman-pengalaman yang diperoleh dari kegiatan tersebut dapat memenuhi kebutuhan anggota, mencapai tujuan anggota serta dapat memecahkan masalah. Hal ini mendorong setiap anggota untuk dapat berpartisipasi secara aktif didalam kehidupan kelompok sebagai pengalaman untuk menyumbangkan perasaan tanggung jawab dalam setiap kegiatan yang akan dilaksanakan. Selanjutnya, setiap anggota kelompok juga diberikan kesempatan untuk mengembangkan kemampuannya untuk melaksanakan fungsi sosialnya secara efektif.

Menurut Zastrow mengklasifikasikan tipe kelompok yang dapat digunakan sebagai berikut:

1. Kelompok percakapan sosial
2. Kelompok rekreasi
3. Kelompok edukasi
4. Kelompok tugas

5. Kelompok pemecahan masalah dan pengambilan keputusan
6. Kelompok focus
7. *Self help*
8. Kelompok sosialisasi
9. *Treatment group*
10. *Sensitivity group*

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 Membangun Relasi (*Dialog*)

Dialog adalah proses yang berisi rangkaian kegiatan dalam membangun relasi dengan masyarakat dan stakeholder untuk persiapan kerja sama, mengembangkan kepercayaan masyarakat, memaknai tantangan, serta menentukan arah kegiatan yang akan dilakukan praktikkan pada kegiatan praktikum komunitas. Kegiatan dalam tahapan ini dialog ini yaitu:

1) Persiapan sosial untuk bekerja sama (*Preparing to work together*)

Tahapan ini merupakan tahapan awal dalam proses menjalin kerja sama, dimana kegiatannya yaitu pengenalan diri kepada warga begitu pun sebaliknya menjadi kegiatan inti pada tahapan ini. Pekerja sosial komunitas mulai masuk ke dalam masyarakat dengan memperkenalkan maksud dan tujuan kedatangan mereka ke tengah-tengah masyarakat. Adapun hal lainnya dengan melibatkan diri dalam aktivitas-aktivitas berupa interaksi masyarakat, pertemuan formal dan non formal, pertemuan warga, pertemuan keagamaan, kepemudaan dan lainnya.

2) Pembentukan Rasa Saling Percaya (*Trust Building*)

Pada pembentukan rasa percaya antar warga perlu dibangun dengan cara kontak sosial, komunikasi dan interaksi serta pembiasaan yang terjalin antara praktikan dengan masyarakat, sehingga rasa saling percaya bisa muncul 11otori interaksi sering dilakukan.

3) Penentuan arah kegiatan (*Defining directions*)

Pada tahapan ini pratikkan perlu menentukan tujuan dan rencana yang ingin dicapai. Tujuan yang telah ditetapkan bersama anggota komunitas lainnya harus difasilitasi oleh pekerja sosial melalui *community meeting*, dengan mendorong beberapa hal diantara berikut:

- (1) Bersifat realistis, maksudnya yaitu memungkinkan untuk dicapai, tidak mustahil dan bisa dilakukan.
- (2) Dapat diukur sampai sejauh mana ketercapaiannya.

(3) Tujuan yang dimiliki memiliki waktu pencapaian.

2.2.2 Asesmen (*Discovery*)

Tahapan *discovery* merupakan proses yang berisi rangkaian kegiatan berupa penggalian sumber daya, analisis kemampuan dan daya dukung sumber daya dimana dalam kegiatannya akan mendukung dan membantu pekerja sosial untuk merancang sebuah kegiatan atau program yang bertujuan untuk memecahkan suatu masalah yang ada di masyarakat. Upaya yang dilakukan dengan sungguh-sungguh yaitu dengan menjelajahi, menggali dan menemukan sumber daya yang ada dalam masyarakat (komunitas), baik itu sumber daya alam (*natural capital*), sumber daya manusia (*human capital*), sumber daya fisik (*fisical capital*), sumber daya sosial (*social capital*), dan sumber daya finansial (*financial capital*). Kegiatan ini dilakukan melalui pemetaan sosial (*social mapping*), dan teknik yang digunakan melalui pemetaan sosial kehidupan berkelanjutan *sustainable livelihood asset* (SLA), observasi, studi dokumentasi serta wawancara.

2.2.3 Rencana Intervensi (*Discovery*)

Pada tahapan ini praktikan merencanakan intervensi kegiatan atau program yang dimana sebelumnya sudah dilakukan penggalian informasi mengenai suatu permasalahan yang terjadi di masyarakat. Hal ini perlu dirancang dengan tepat agar program yang dibuat oleh praktikan bersama dengan tim kerja masyarakat bisa dirasakan kebermanfaatannya. Dari pembentukan rencana kegiatan ini perlu adanya berbagi pengalaman serta pemikiran antar masyarakat dengan praktikan agar solusi yang ingin dicapai bisa terpecahkan secara bersama-sama.

2.2.4 Intervensi (*Development*)

Tahapan ini merupakan tahapan pelaksanaan kegiatan serta pengembangan masyarakat dengan rancangan program yang telah disusun secara bersama-sama dengan masyarakat. Kegiatan ini dilakukan dengan cara melalui pertemuan, diskusi, pendampingan, atau pun penguatan kapasitas masyarakat yang mengarah pada pengembangan masyarakat. Keberhasilan suatu intervensi yang telah dicapai tersusun dan tercatat dalam setiap perubahan yang telah terjadi, yang selanjutnya akan menguatkan segala keyakinan masyarakat bahwasanya mereka mampu untuk melanjutkan program yang telah dilakukan

selama kurun waktu yang telah ditentukan. Selain itu peran pekerja sosial dalam berlangsungnya program yaitu ada pada pendampingan guna mempermudah keberlangsungan program yang telah dilakukan. Selain itu juga pendampingan menjaga agar semangat kerja dan partisipasi warga tetap terjaga dan misi utama program kegiatan yang dilakukan tetap bisa berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

2.2.5 Evaluasi (*Development*)

Evaluasi dalam proses pemberdayaan dilakukan secara partisipatif baik untuk evaluasi proses maupun evaluasi hasil. Evaluasi proses diarahkan untuk meniali ketepatan penggunaan metode, strategi atau teknik. Sedangkan evaluasi hasil diarahkan untuk menilai ketepatan pencapaian tujuan. Evaluasi juga diharapkan mampu menjadi gambaran baru untuk kedepannya agar program bisa semakin baik dan dirasakan kebermanfaatannya.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan (*Continuity*)

Tahapan terminasi merupakan tahapan pengakhiran dari proses pengembangan masyarakat. Hal ini terjadi pemutusan hubungan kerja sama antara pekerja sosial dengan tim kerja masyarakat. Terminasi dapat dilakukan jika tujuan dalam proses pertolongan telah tercapai, proses pelayanan yang dilakukan oleh pekerja sosial telah selesai, tidak ada kegiatan lebih lanjut yang harus dilakukan. Sedangkan untuk rujukan dapat dilakukan apabila dalam program atau kegiatan yang dilakukan memerlukan tindakan lebih lanjut, Adapun alasan lain apabila perlu adanya sumber daya yang lebih kompeten untuk dapat melanjutkan program yang telah ada.

2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam *Community Work* dan *Group Work*

Pekerja Sosial dalam komunitas dan kelompok, memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung dan memastikan keberhasilan program bagi masyarakat. Pekerja sosial bertanggung jawab untuk memfasilitasi komunikasi, menghubungkan berbagai pihak yang terlibat, serta menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Adapun peran pekerja sosial dalam komunitas dan kelompok yaitu:

1) Fasilitatif

Dalam peran fasilitatif, peksos berfungsi sebagai animator sosial, memfasilitasi interaksi antar individu untuk membangun komunikasi yang efektif dan mendukung proses mediasi dan negosiasi guna menyelesaikan konflik. Selain itu, peksos juga memberikan dukungan sosial yang penting dan membantu kelompok dalam membangun konsensus serta memanfaatkan keterampilan dan sumber daya yang ada untuk mengembangkan potensi komunitas.

2) Edukasional

Pekerja sosial berperan penting dalam menumbuhkan kesadaran sosial, memberikan informasi yang relevan, serta melakukan konfrontasi yang konstruktif terhadap isu-isu yang ada. Peksos juga melaksanakan pelatihan yang bertujuan meningkatkan kapasitas individu dan kelompok dalam menghadapi tantangan sosial.

3) Representatif

Pekerja sosial berfungsi sebagai penghubung antara individu atau kelompok dengan sistem dan sumber daya yang diperlukan, termasuk advokasi atas nama klien atau komunitas untuk mendapatkan hak atau akses yang layak. Peksos juga memanfaatkan media massa dan jejaring sosial untuk menyebarkan informasi dan memperjuangkan kepentingan komunitas yang diwakilinya.

4) Teknikal

Peran teknikal pekerja sosial mencakup pengumpulan dan analisis data untuk merancang intervensi yang tepat, penggunaan teknologi, serta keterampilan dalam presentasi lisan dan tulisan untuk menyampaikan temuan atau rekomendasi. Pekerja sosial juga terlibat dalam manajemen, termasuk kontrol finansial untuk memastikan efisiensi dan efektivitas program yang dilaksanakan dalam komunitas. Secara keseluruhan, pekerja sosial adalah agen perubahan yang bekerja untuk memperkuat hubungan sosial, mendukung pembangunan komunitas, dan meningkatkan kualitas hidup anggotanya.

2.4 Tinjauan Konseptual

2.4.1 Stunting dan Pencegahan

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk

usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Anis Masturoh, 2021). Sedangkan definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai *z-score* kurang dari 2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari kurang dari 3SD (*severely stunted*). Stunting dalam jangka pendek mengganggu perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh, dan dalam jangka Panjang stunting dapat mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, *stroke*, dan disabilitas pada usia tua (Rahmawati, 2021). Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 menyatakan bahwa sebanyak 3 dari 10 anak di Indonesia bertubuh pendek. Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak *stunted*, bukan hanya terganggu fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif (Nanda Agustina, 2021).

Jadi stunting merupakan kondisi dimana bayi gagal dalam bertumbuh kembang yang faktor utamanya yaitu kekurangan gizi kronis, dan akan nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Anak yang stunting bukan hanya berpengaruh pada kondisi fisiknya saja melainkan pada kognitif bayi yang akan terganggu sehingga akan adanya penurunan prestasi belajar nantinya. Apabila bayi stunting tidak dijalani dengan *catch up* (tumbuh kejar) akan mengakibatkan penurunan pertumbuhan serta masalah stunting yang berkelanjutan pada kesehatan masyarakat yang berhubungan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi, pada pasal 7 menyebutkan bahwa tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota antara lain:

- a. Penyelenggaraan penanggulangan gizi buruk skala kabupaten/kota
- b. Perbaikan gizi keluarga dan masyarakat

- c. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi
- d. Menyelenggarakan pelayanan upaya perbaikan gizi di fasilitas kesehatan wilayah kabupaten/kota setempat

Meskipun Kemenkes RI sudah mengeluarkan kebijakan, namun hasil yang diperoleh belum sesuai harapan. Angka stunting yang melebihi ambang batas (-20%) menunjukkan bahwa kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting belum berjalan sebagai mana mestinya. Permasalahan bisa terjadi pada proses perumusan kebijakan, dimana kebijakan yang diambil tidak atau kurang menyentuh permasalahan yang sebenarnya. Selanjutnya peran aktif dari masyarakat juga sangat diperlukan dalam mendukung kebijakan dari pemerintah. Peran serta masyarakat sangat penting karena masyarakatlah yang benar-benar memahami kondisi dan situasi yang dialaminya dan masyarakat pula yang seharusnya menjadi garda terdepan dalam menangani stunting di Indonesia khususnya. Pemerintah juga sudah berupaya dalam pencegahan stunting yang dimulai dari remaja, calon pengantin, ibu hamil sampai pada ibu menyusui yang mana setiap aspek tersebut memiliki pencegahannya masing-masing. Salah satu hal yang menjadi dasar yaitu pencegahan stunting pada remaja. Hal ini dikarenakan perilaku remaja yang tidak sehat juga memungkinkan melahirkan bayi stunting, demikian masalah tersebut menjadi perhatian bagi pemerintah dengan memberikan program Tablet Tambah Darah di sekolah-sekolah.

Pada hal ini Remaja berperan penting dalam mencegah stunting dikarenakan remaja merupakan kelompok yang memiliki andil besar dalam menghasilkan keturunan di masa depan. Remaja terutama remaja putri yang mengalami masalah gizi seperti anemia defisiensi zat besi, maka berisiko melahirkan anak stunting. Sebanyak 32% remaja putri usia 15-24 tahun di Indonesia mengalami anemia (Kemenkes, 2024). Pelaksanaan program sekolah atau madrasah sehat disemua satuan Pendidikan diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan dan menurunkan permasalahan gizi melalui perubahan perilaku dan kebiasaan remaja. Penyelenggara peningkatan kesehatan berupa aksi bergizi, anjuran konsumsi tablet tambah darah satu kali seminggu, senam dan sarapan bersama serta memberikan edukasi kesehatan dan gizi pada remaja di Indonesia.

2.4.2 Teori Kebutuhan Maslow

Teori kebutuhan Maslow, yang dikembangkan oleh Abraham Maslow merupakan salah satu teori motivasi yang menyatakan bahwa kebutuhan manusia tersusun dalam sebuah hierarki yang terdiri dari lima tingkat, mulai dari kebutuhan yang paling mendasar hingga kebutuhan yang lebih tinggi. Struktur hierarki kebutuhan diantaranya yaitu:

1) Kebutuhan Fisiologis

Pada dasar hierarki kebutuhan Maslow, kebutuhan fisiologis mencakup hal-hal yang penting untuk kelangsungan hidup, seperti makanan, air, tempat tinggal, dan kesehatan. Dalam masalah stunting, ini adalah kebutuhan yang paling mendasar karena stunting disebabkan oleh kekurangan gizi kronis pada usia dini. Oleh karena itu, pemberian gizi yang tepat, termasuk tablet tambah darah (TTD) dan nutrisi yang cukup, sangat penting untuk memastikan perkembangan fisik dan mental yang optimal pada remaja putri dan anak-anak.

2) Kebutuhan Rasa Aman

Setelah kebutuhan fisiologis tercapai, kebutuhan keamanan menjadi penting. Dalam konteks stunting, ini berarti menciptakan lingkungan yang aman bagi anak-anak untuk berkembang, yang mencakup akses ke layanan kesehatan yang memadai, program nutrisi, dan lingkungan yang bebas dari penyakit. Keamanan juga terkait dengan jaminan akses terhadap gizi yang baik, di mana keluarga dan komunitas merasa aman karena mereka memiliki informasi dan akses untuk melindungi kesehatan mereka.

3) Kebutuhan Sosial

Kebutuhan sosial meliputi hubungan interpersonal dan dukungan sosial yang dibutuhkan individu untuk merasa diterima dan dihargai. Dalam hal pencegahan stunting, faktor-faktor sosial seperti dukungan dari keluarga, komunitas, dan pemerintah sangat penting. Keterlibatan orang tua, terutama ibu, dalam program-program seperti pemberian TTD dan kesehatan anak sangat mendukung keberhasilan pencegahan stunting. Begitu juga dengan peran kader posyandu dan puskesmas dalam memberikan edukasi dan dukungan yang diperlukan.

Dari lima hierarki kebutuhan Maslow, tiga hal ini menjadi gambaran yang mendukung pencegahan stunting bagi remaja karena apabila ketika tiga kebutuhan tersebut tidak dapat terpenuhi maka kesejahteraan remaja putri menjadi terganggu.

2.5 Regulasi yang Mendukung Penanganan Masalah

Di Indonesia, penanganan masalah stunting didukung oleh berbagai regulasi yang bertujuan untuk mengurangi presentasi stunting dan meningkatkan gizi anak, terutama di usia bayi dan remaja. Berikut regulasi yang mendukung penanganan masalah stunting yaitu:

- 1) Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 2) Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting
- 3) Permenkes No. 28 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting
- 4) Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 30 Tahun 2019 tentang Rencana Aksi Nasional Penurunan Stunting
- 5) Rencana Aksi Nasional Gizi 2011-2015 dan 2021-2025
- 6) Peraturan Menteri Sosial No. 8 Tahun 2018 tentang Pemberian Bantuan Sosial bagi Keluarga dengan Anak Stunting

BAB III

GAMBARAN UMUM MASALAH STUNTING DI DESA HAURKUNING

3.1 Gambaran Umum Lokasi Desa Haurkuning

3.1.1 Kondisi Geografis

Praktikan melaksanakan kegiatan praktikum komunitas di Desa Haurkuning Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan Provinsi Jawa Barat. Nama Desa Haurkuning pertama kali dicetuskan oleh seorang bangsawan bernama Raden Suryanagara pada tahun 1600-an Masehi. Nama ini dipilih karena beliau melihat banyak bambu kuning atau Haurkuning ketika mengunjungi desa.

Adapun nama-nama Kepala Desa atau Kuwu yang pernah menjabat hingga sekarang adalah sebagai berikut :

1. Idgom Liya Sasmita : Menjabat Tahun 1979 – 1987
2. Rochyati : Menjabat Tahun 1987 – 1995
3. Dodo Djuanda Agus Salim : Menjabat Tahun 1995 – 2003
4. Nana Rusmana : Menjabat Tahun 2003 – 2011
5. Nana Jumena : Menjabat Tahun 2011 – 2022
6. Sartono : Menjabat Tahun 2023 – sekarang

Desa Haurkuning merupakan sebuah desa yang terletak sebelah selatan ibukota kecamatan dan sebelah barat daya ibu kota Kabupaten Kuningan. Desa seluas 576,712 ha ini berbatasan wilayah :

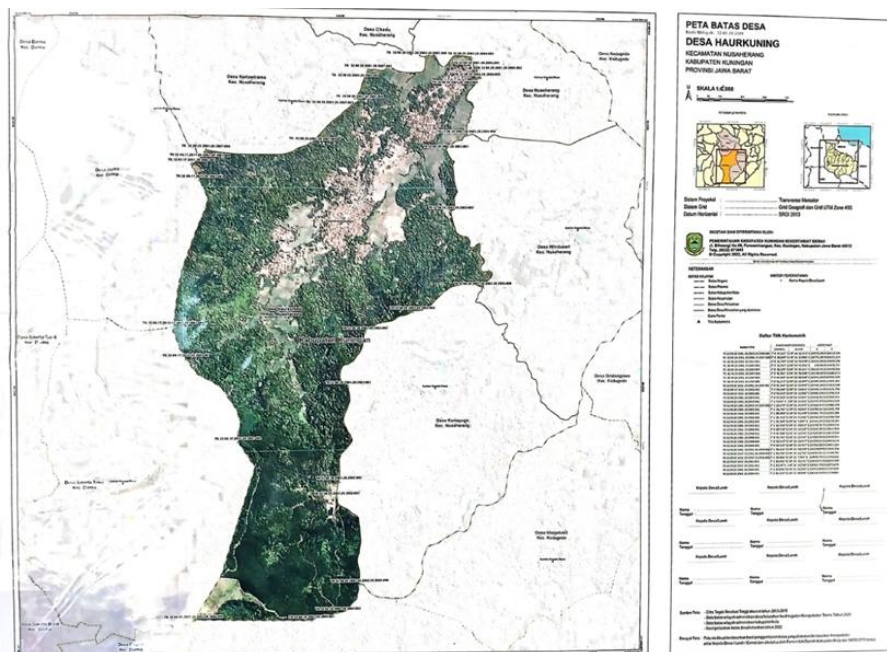
1. Sebelah Utara : Kertawirama dan Desa Nusaherang
2. Sebelah Selatan : Kertayuga dan Desa Bunigeulis Kec, Hantara
3. Sebelah Barat : Sakerta Timur, Desa Jagara dan desa Kertawirama
4. Sebelah Timur : Desa Nusaherang dan Desa Windusari

Kondisi geografis desa Haurkuning dengan ketinggian dari permukaan laut sekitar 700 mdpl, dengan tofografi berupa wilayah perbukitan dan bersuhu rata-rata 18 – 32 °C. Adapun persebaran penggunaan lahan desa yaitu sebanyak 44 Ha digunakan sebagai lahan pemukiman, sednagkan sebanyak 80 Ha digunakan sebagai lahan pertanian. Wilayah lainnya merupakan perkebunan dan hutan yang belum terdaftar luas wilayahnya.

Berikut merupakan sarana dan prasarana yang ada di Desa Haurkuning :

No	Jenis Prasarana dan Sarana Desa	Jumlah
1	Kantor Desa	1
2	Gedung SLTP	-
3	Gedung SD	2
4	Gedung TK/RA/PAUD	1/1/3
5	Gedung Madrasah Diniyah / TPA	3
6	Masjid	5
7	Musholla	14
8	Pasar Desa	-
9	Puskesmas Pembantu	1
10	Poskamling	7
11	Jembatan	14
12	Sekretariat Posyandu	5
13	Gedung pengolahan pupuk organik	1
14	Lapangan Sepak Bola	1
15	Lapangan Bola Volley	4

Tabel 1 sarana dan prasarana Desa



Gambar 1 Peta Administrasi Desa

3.1.2 Kondisi Demografi

Desa Haurkuning merupakan salah satu Desa di wilayah Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan Provinsi Jawa Barat. Terdiri dari 5 (Lima) Dusun, 5 (Lima) RW dan 28 (Dua Puluh Delapan) RT.

No	Wilayah Administrasi Pemerintahan Desa	
1	Dusun Manis	RT 1 s/d RT 5
2	Dusun Pahing	RT 1 s/d RT 5
3	Dusun Puhun	RT 1 s/d RT 7
4	Dusun Wage	RT 1 s/d RT 5
5	Dusun Kliwon	RT 1 s/d RT 6
Total		28 RT

Tabel 2 wilayah administrasi desa

Secara administratif, per bulan Juli 2024 Desa Haurkuning memiliki jumlah penduduk yang terdiri dari 4.318 KK. Jumlah total penduduk 4.318 jiwa dengan rincian 2.211 laki-laki dan 2.107 perempuan. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan penduduk di Desa Haurkuning pada tahun 2024 jika dilihat dari segi kepadatan dan pertumbuhan penduduk, intensitas populasinya akan terus bertambah dari waktu ke waktu. Berikut populasi berdasarkan tingkat Pendidikan yaitu:

Tingkat Pendidikan	Jumlah
Tidak tamat SD	-
SD / MI	86
SLTP / SMP / Mts	321
SLTA / SMA / MA	720

Diploma / Sarjana / Paska Sarjana	190
Total	1.317

Tabel 3 tingkat pendidikan warga desa

Berdasarkan tabel diatas dilihat dari tingkat pendidikan dapat disimpulkan bahwa masyarakat Desa Haurkuning mengikuti pendidikan dari Sekolah Dasar hingga SMA dengan jumlah 1.127 orang karena adanya wajib sekolah 12 tahun dan ditambah dengan jumlah masyarakat yang melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi yaitu Diploma / Sarjana / Paska Sarjana sebanyak 190 orang, maka total seluruh masyarakat berdasarkan tingkat pendidikan berjumlah 1.317 orang. Adapun populasi penduduk berdasarkan Mata Pencaharian yaitu:

Mata Pencaharian	Jumlah
Buruh Tani	662
Petani	473
Peternak	17
Pedagang	97
Tukang Kayu	43
Tukang Batu	25
Penjahit	14
PNS	64
Pensiunan	57
TNI/Polri	5
Perangkat Desa	13

Pengrajin	2
Industri kecil	2
Buruh Industri	-
Lain-lain	2844
Total	4.318

Tabel 4 mata pencaharian warga desa

3.1.3 Kondisi Pemerintahan

Kepala Desa Haurkuning bernama Sartono yang telah dilantik pada tahun 2023. Beliau memiliki latar belakang profesi TNI sebelum menjabat sebagai kepala desa Haurkuning. Terdapat 13 (tiga belas) jajaran pada susunan organisasi dan tata kerja pemerintah desa Haurkuning yang memiliki tugas dan kewajiban masing-masing sesuai dengan jabatannya.



Gambar 2 Struktur Organisasi Desa Haurkuning

3.2 Program/Layanan yang diberikan untuk Masalah Stunting

Di Desa Haurkuning, berbagai program layanan telah disiapkan untuk menangani masalah stunting, di antaranya Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk anak balita dan remaja, yang bertujuan untuk memastikan kecukupan gizi bagi mereka yang berisiko stunting. Selain itu, edukasi dan konseling mengenai pentingnya gizi seimbang dan pencegahan stunting diberikan secara rutin kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga, untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang pola makan sehat. Program lainnya adalah pemeriksaan rutin balita di posyandu, yang dilakukan secara berkala untuk memantau status gizi dan kesehatan anak, serta memberikan intervensi dini jika diperlukan. Semua program ini berfokus pada pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan anak agar dapat mencegah dan menurunkan angka stunting di desa tersebut.

3.3 Gambaran Masalah Stunting di Desa Haurkuning

Di Desa Haurkuning, masalah stunting menjadi perhatian utama karena tingginya angka anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis. Berdasarkan data yang diperoleh dari posyandu dan pemerintah desa, sebagian besar kasus stunting terjadi pada balita berusia di bawah lima tahun, terutama di keluarga dengan akses terbatas terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan.

Meskipun terdapat beberapa program pemerintah yang telah berjalan, seperti pemberian makanan tambahan (PMT), pemeriksaan balita di posyandu, serta edukasi mengenai pentingnya gizi seimbang, masih terdapat tantangan dalam meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat. Faktor-faktor seperti kurangnya kesadaran orang tua tentang pentingnya gizi, kebiasaan makan yang kurang sehat, serta kurangnya akses ke layanan kesehatan di beberapa bagian desa, menjadi penyebab utama tingginya angka stunting.

Namun, dengan adanya program intervensi yang terkoordinasi antara pemerintah desa, posyandu, dan puskesmas, serta dukungan dari kader-kader posyandu dan tenaga kesehatan lainnya, diharapkan dapat menurunkan prevalensi stunting secara bertahap. Upaya peningkatan edukasi, pemantauan kesehatan anak secara berkala, serta penyuluhan gizi yang lebih intensif sangat diperlukan untuk mengatasi masalah stunting di Desa Haurkuning.

Adapun data stunting pada lima dusun yang ada di Desa Haurkuning sebagai berikut:

Dusun	Jumlah
Manis	6
Pahing	8
Puhun	7
Wage	6
Kliwon	6
Total : 33	

Tabel 5 persebaran data anak stunting tingkat desa

BAB IV

PELAKSANAAN INTERVENSI PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH BAGI REMAJA PUTRI DI DUSUN PUHUN DESA HAURKUNING

4.1 Tahap Membangun Relasi (*Dialog*)

4.1.1 Proses

Pada tanggal 29 Oktober hingga 5 November 2024, praktikan melaksanakan proses inisiasi sosial atau dialog sebagai langkah awal dalam menjalin kerja sama dengan masyarakat Desa Haurkuning. Kegiatan ini difokuskan pada pengenalan diri praktikan kepada perangkat desa dan seluruh warga, sekaligus memperkenalkan maksud dan tujuan kehadiran praktikan di tengah komunitas. Melalui berbagai teknik sebagai berikut:

1) *Transect walk*

Dalam kegiatan ini praktikan berjalan melintasi berbagai wilayah desa khususnya lima dusun (Puhun, Wage, Manis, Pahing, dan Kliwon) seperti jalan utama, lahan pertanian, permukiman warga, fasilitas umum, serta potensi yang ada di masing-masing dusun tersebut. Teknik ini dilakukan untuk mengenal karakteristik fisik dan sosial desa secara langsung, sekaligus menciptakan interaksi awal dengan warga yang dijumpai di sepanjang perjalanan.



Foto 1 kegiatan transect walk ke dusun wage

2) *Home visit*

Praktikan mengunjungi rumah warga secara langsung untuk berdialog secara personal. Dalam kunjungan ini, praktikan menggali informasi tentang

kehidupan sehari-hari, permasalahan yang dihadapi, serta harapan masyarakat terhadap perubahan yang diinginkan.



Foto 2 kegiatan home visit ke rumah warga

3) Wawancara

Dilakukan dalam bentuk terstruktur dan tidak terstruktur, wawancara ini bertujuan memperoleh informasi mendalam mengenai potensi lokal, kebutuhan komunitas, serta pandangan masyarakat terhadap berbagai isu sosial dan ekonomi.



Foto 3 kegiatan wawancara dengan kepala Desa Haurkuning

4) Observasi

Praktikan mengamati berbagai dinamika di masyarakat, seperti pola interaksi antarwarga, aktivitas ekonomi, dan lingkungan fisik desa. Observasi ini memberikan gambaran objektif yang melengkapi hasil dari wawancara dan home

visit. dari observasi ini praktikan memahami kondisi serta situasi yang terjadi di Desa Haurkuning.



Foto 4 kegiatan observasi di lingkungan sekolah

5) *Community involvement*

Praktikan aktif terlibat dalam kegiatan komunitas, seperti pertemuan warga, acara keagamaan, kegiatan posyandu, serta interaksi sehari-hari lainnya. Teknik ini bertujuan untuk menciptakan kepercayaan dan membangun hubungan emosional dengan masyarakat.



Foto 5 kegiatan posyandu di Dusun Manis

6) *Community meeting*

Praktikan mengadakan pertemuan komunitas untuk mendiskusikan temuan awal dari berbagai teknik yang telah dilakukan. Dalam pertemuan ini, masyarakat diberi ruang untuk menyampaikan aspirasi, pandangan, serta usulan terkait

langkah-langkah yang dapat diambil ke depan. Selain itu juga praktikan memebrikan kesempatan kepada warga yang telah hadir di balai desa untuk dapat berdiskusi mengenai PPKS dan PSKS yang ada di sekitar rumah mereka masing-masing. Hal ini membuat mereka semakin peka dengan keadaan lingkungan sekitar mereka, dan melatih kepedulian warga antara warga lainnya.



Foto 6 kegiatan community meeting di Balai Desa Haurkuning

4.1.2 Hasil

Seluruh teknik tersebut dilaksanakan di berbagai lokasi strategis di Desa Haurkuning, mulai dari lingkungan desa saat *transect walk*, rumah warga untuk home visit, hingga balai desa atau tempat pertemuan non-formal untuk kegiatan kelompok. Proses ini melibatkan kepala desa, tokoh masyarakat, pelaku UMKM, dan warga dari berbagai kelompok sosial. Dengan pendekatan yang komprehensif ini, praktikan berhasil membangun hubungan yang harmonis dengan masyarakat, menumbuhkan kepercayaan, serta menciptakan kondisi yang mendukung praktikan untuk melakukan tahapan intervensi berikutnya.

4.2 Tahap Asesmen (*Discovery*)

Setelah proses inisiasi sosial selesai, praktikan melanjutkan tahapan asesmen awal dan asesmen akhir sebagai bagian dari proses intervensi yang dimana dalam tahapannya praktikan menggali informasi dari berbagai narasumber untuk mengidentifikasi masalah yang ada di masyarakat khususnya Desa Haurkuning, adapun proses dan hasilnya sebagai berikut:

4.2.1 Asesmen Awal

Proses Kegiatan asesmen awal ini berlangsung pada 30 Oktober hingga 12 November 2024, dilakukan secara bertahap mulai dari pengumpulan data awal hingga analisis informasi yang diperoleh melalui community meeting dan studi dokumentasi. Tahapan asesmen awal dilakukan untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang kondisi Desa Haurkuning, khususnya terkait Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) di tingkat desa. Kegiatan ini melibatkan perangkat desa, tokoh masyarakat, RT dan RW, pelaku UMKM, kader posyandu serta warga desa yang berkenan untuk dapat hadir. Praktikan juga menggali informasi mengenai aset komunitas yang dimiliki dan memetakan bidang masalah utama yang akan menjadi fokus intervensi. Proses ini dilakukan dengan dua teknik tambahan, yaitu:

1) *Community meeting*

Community meeting ini dilaksanakan pada tanggal 5 november 2024 pada pukul 19.30 WIB di Balai Desa Haurkuning, menggunakan *Method Participatory Assessment* (MPA). Dimana masyarakat diajak untuk aktif mengidentifikasi masalah, potensi lokal, dan aset komunitas melalui diskusi kelompok. Praktikan memfasilitasi proses dengan memberikan panduan, mendorong partisipasi setiap anggota, dan mencatat pandangan mereka secara rinci.

2) Studi Dokumentasi

Melibatkan pengumpulan data dari dokumen resmi desa, seperti data penduduk, laporan pembangunan, dan arsip program kesejahteraan sosial, dengan melihat dokumentasi yang memang tersedia di balai desa seperti struktur organisasi, lingkungan RT dan RW serta mengenai kegiatan yang telah dilaksanakan di desa, hal ini berguna untuk melengkapi informasi yang diperoleh dari diskusi. Adapun dari studi dokumentasi ini memudahkan praktikan untuk dapat memahami lingkungan desa cepat khususnya di wilayah dusun.

Dengan proses yang telah dilakukan praktikan menghasilkan sebagai berikut:

1) Teridentifikasi PPKS dan PSKS

DUSUN	PPKS	PSKS
Manis	1. Stunting 2. Sampah 3. Lansia	1. UMKM 2. KWT 3. Karang taruna 4. Posyandu 5. Kelompok Tani
Pahing	1. Penyandang disabilitas 2. Lansia 3. Kemiskinan 4. ABH 5. PRSE	1. Posyandu 2. Karang taruna
Puhun	1. Kemiskinan 2. Gelandangan 3. Lansia 4. Penyandang disabilitas 5. Stunting 6. Rutilahu 7. Pemulung	1. UMKM 2. Karang taruna 3. Posyandu
Wage	1. Pemulung 2. Lansia 3. Penyandang disabilitas 4. Stunting	1. UMKM 2. Karang taruna
Kliwon	1. Stunting 2. Penyandang disabilitas 3. Pemulung 4. PRSE	1. UMKM 2. Karang taruna 3. Posyandu

Tabel 6 Persebaran Data PPKS dan PSKS

2) Gambaran Aset Komunitas

Aset Komunitas	Keterangan
Modal Fisik	1. Masjid 2. Balai desa 3. Posyandu 4. Lapangan 5. Sekolah 6. Poskesdes 7. TPA 8. Bumdes
Sumber Daya Manusia	1. Kader posyandu 2. KWT 3. Karang Taruna 4. Kelompok tani 5. Kampung KB 6. Pendamping PKH
Modal Sosial	1. Pengajian rutin 2. TPA atau TPQ 3. Gotong royong 4. Turnamen Voli
Modal Alam	1. Sawah 2. Kebun
Modal Finansial	1. UMKM

Tabel 7 Data Aset Komunitas

3) Terpetakannya Masalah

Nama	Prioritas Masalah
Ade Isna Syafitri	Stunting (Remaja)
Bayu Prasetyawati	Yatim Piatu
Afrisca Lintang	Stunting (Ibu Hamil)
Rafly Andika	Kelompok tani
Nurfian Ramdani	PRSE
Egista Aulia	Penyandang Disabilitas

Ryan Aditya	Lansia
Aulia Yasmin	Kelompok wanita tani
Elsa Dwi	Stunting (Ibu Menyusui)
Moch Gema	UMKM

Tabel 8 Prioritas Masalah

4.2.2 Asesmen Lanjutan

Pada tanggal 13 hingga 17 November 2024, praktikan melaksanakan tahapan asesmen lanjutan dengan fokus pada pemilihan lokasi dusun sebagai tujuan utama intervensi. Proses ini bertujuan menentukan dusun yang paling sesuai untuk pelaksanaan program berdasarkan kebutuhan dan potensi yang telah teridentifikasi sebelumnya. Dalam asesmen lanjutan ini, Dusun Puhun dipilih karena memiliki populasi remaja yang cukup banyak berjumlah 25 remaja putri yang sesuai dengan kriteria, selain itu juga Dusun Puhun merupakan posisi kedua dengan jumlah stunting terbanyak di dusun lainnya sejumlah 7 anak. Sehingga tepat dengan rencana program yang menargetkan pencegahan stunting pada remaja putri. Adapun yang dilakukan praktikan dalam asesmen lanjutan yaitu dengan melakukan beberapa teknik dan tipe kelompok untuk mendukung program atau kegiatan bagi remaja putri, diantaranya sebagai berikut:

1) Wawancara

Wawancara dilakukan dengan kepala dusun dan kader posyandu untuk menggali informasi terkait jumlah populasi, kondisi remaja putri serta aktivitas yang sering dilakukan. Hal ini berguna untuk praktikan memiliki data yang valid serta gambaran awal mengenai perilaku remaja putri yang berisiko melahirkan anak stunting.



Foto 7 wawancara dengan kader posyandu

2) Observasi

Praktikan mengamati lingkungan di Dusun Puhun, interaksi sosial serta fasilitas yang mendukung kegiatan untuk remaja khususnya ruang pertemuan.

3) Kelompok Tugas atau *task group*

Dalam program penanganan stunting di Desa Haurkuning dilakukan dengan membentuk kelompok kerja yang berfokus pada tujuan tertentu, yaitu menurunkan angka stunting. Kelompok ini terdiri dari berbagai pihak, seperti kader posyandu, tenaga kesehatan, perangkat desa, dan remaja putri yang bekerja sama sesuai dengan peran masing-masing. Setiap pihak memiliki tugas yang harus dijalankan demi tercapainya tujuan tersebut. Adapun tugas yang harus dilakukan yaitu:

- Kader posyandu bertugas untuk mengawasi dan memonitoring pelaksanaan program.
- Selvi sebagai koordinator remaja putri Dusun Puhun bertugas untuk mendampingi anggota lainnya dalam mengikuti kegiatan program.
- Kepala Dusun bertugas untuk menginformasikan kepada warga terkait program.

4) Method Participatory Assesment (MPA)

Pada tanggal 17 November 2024 pukul 09.00 Wib di Musholla Al Ikhsan Dusun Puhun, praktikan mengadakan pertemuan atau *community meeting* bersama dengan 10 remaja putri, 2 orang kader posyandu dan kepala dusun. Hal ini dilakukan untuk memastikan keterlibatan masyarakat khususnya remaja putri dalam pengambilan keputusan, sekaligus mendapatkan gambaran dari mereka mengenai kebutuhan dan harapan terhadap program yang akan dilaksanakan.

Berikut hasil dari pelaksanaan *community meeting* menggunakan asesmen partisipatif yaitu:

(1) Mengidentifikasi Masalah

Pada tahap ini, praktikan bersama dengan hadirin yang hadir pada *community meeting* terdiri dari 10 remaja putri, 2 kader posyandu, dan kepala dusun. Praktikan memberikan fasilitas kepada mereka melakukan diskusi untuk mengidentifikasi masalah utama yang dihadapi remaja putri di Dusun Puhun. Hasil diskusi menunjukkan bahwa remaja putri menghadapi beberapa masalah terkait kesehatan, yaitu:

- Tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).
- Sering begadang sehingga mempengaruhi kesehatan.
- Pola konsumsi makanan yang tidak sehat.
- Kurangnya olahraga secara rutin.

Setelah melakukan identifikasi perilaku remaja putri Dusun Puhun yang akan berisiko melahirkan anak stunting, praktikan memetakan masalah tersebut kedalam kelompok yang diberi judul untuk dilakukannya tahapan selanjutnya.



Foto 8 kegiatan MPA di Musholla Al Ikhsan

(2) Menentukan Prioritas Masalah

Tahapan selanjutnya adalah menentukan prioritas masalah yang perlu diatasi terlebih dahulu. Praktikan menggunakan metode voting

sebagai alat partisipatif untuk memberikan kesempatan kepada setiap peserta menyuarakan pendapatnya. Setiap peserta diminta memilih satu masalah yang menurut mereka paling penting untuk segera diselesaikan.

Hasil voting menunjukkan bahwa masalah tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah menjadi prioritas utama dengan jumlah suara terbanyak. Hal ini dipilih karena dianggap memiliki dampak langsung pada kesehatan remaja putri, khususnya terkait pencegahan anemia yang berpotensi mengganggu aktivitas harian dan kualitas hidup mereka. Dengan hasil ini, praktikan dan peserta sepakat untuk memfokuskan program intervensi pada peningkatan kesadaran dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD sebagai langkah awal untuk mengatasi masalah kesehatan di Dusun Puhun.

Tablet Tambah Darah (TTD) dipilih sebagai prioritas utama dalam program intervensi karena meskipun remaja putri di Dusun Puhun telah mendapatkan TTD dari sekolah, mereka enggan untuk mengonsumsinya. Berbagai alasan menjadi kendala bagi mereka, seperti rasa yang tidak disukai, efek samping yang dirasakan, atau kurangnya pemahaman akan pentingnya TTD untuk mencegah anemia. Selain itu, saat libur sekolah, mereka tidak menerima TTD, sehingga mengakibatkan ketidakberlanjutan konsumsi yang berdampak pada efektivitas pencegahan anemia.

Untuk mendukung program ini, praktikan akan bekerja sama dengan Ibu Ela, seorang ahli gizi dan nutrisi desa, yang memiliki pemahaman mendalam mengenai kebutuhan gizi remaja. Selain itu, puskesmas setempat juga akan dilibatkan sebagai mitra untuk memastikan ketersediaan TTD, memberikan edukasi kesehatan, serta mendukung keberlanjutan program dengan sumber daya dan tenaga medis yang memadai. Dengan adanya kolaborasi ini, diharapkan remaja putri dapat lebih memahami pentingnya TTD dan termotivasi untuk mengonsumsinya secara rutin.

4.3 Tahap Rencana Intervensi (*Discovery*)

4.3.1 Proses

Setelah mengidentifikasi prioritas masalah, yaitu rendahnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, praktikan melanjutkan ke tahap penyusunan rencana intervensi dengan menggunakan pendekatan *Technology of Participation (TOP)* yang dilaksanakan pada tanggal 17 November 2024 bersamaan dengan proses MPA. Pendekatan ini mengedepankan partisipasi aktif dari masyarakat, dengan melibatkan mereka dalam setiap kegiatan dan rancangan program yang akan dilaksanakan. Sama seperti tahapan lainnya teknik yang digunakan yaitu *community meeting* bersama dengan target *group* dan *interest group*. Pada penyusunan rencana intervensi respon dari para undangan sangat baik dan kooperatif dalam setiap proses yang dijalankan, mulai dari penyusunan program sampai pada komitmen untuk melakukan program tersebut.



Foto 9 kegiatan TOP dalam penandatanganan janji hati

4.3.2 Hasil

Berdasarkan proses TOP yang telah dilaksanakan pada *community meeting* bersama dengan target *group* dan *interest group* tersusunlah rencana kegiatan atau program yang akan mereka jalani selama 11 hari terhitung pada tanggal 18 – 28 November 2024, yaitu sebagai berikut:

No	Kegiatan	Hasil
1.	Nama Program	Ayo Bersinar (Bebas stunting, Remaja Penuh Gizi dan Nutrisi)
2.	Sasaran	Remaja putri di Dusun Puhun
3.	Tujuan	Pencegahan stunting bagi remaja putri dengan pemberian tablet tambah darah dan telah tersedia di Posyandu Dusun Puhun.
4.	Langkah-langkah	1. Edukasi dan Penyadaran 2. Penyediaan dan Distribusi TTD 3. Monitoring
5.	Tim kerja masyarakat	1. Kader Posyandu (Mengawasi distribusi TTD di Posyandu) 2. Ibu Ela (Memberikan konseling tentang manfaat gizi dan nutrisi) 3. Selvi (Koordinator remaja putri) 4. Friska (Bendahara) 5. Erika (Sekretaris) 6. Nada (Humas) 7. Kepala Dusun (Mendukung sosialisasi program)
6.	Jadwal	1. Edukasi dan Penyadaran (20 November 2024) 2. Proses TTD (19 sampai 21 November 2024) 3. Monitoring (Menyesuaikan) 4. Evaluasi (Menyesuaikan)
7.	Janji Hati	Setiap pihak yang terlibat berkomitmen untuk menjalankan program Ayo Bersinar dengan sungguh-sungguh dan membubuhkan tanda tangan di kertas yang telah disediakan.

Tabel 9 rencana intervensi

4.4 Tahap Intervensi (*Development*)

4.4.1 Proses

Proses intervensi dilakukan *community meeting* dengan kegiatan penyadaran, pendampingan, dan peningkatan aksesibilitas terhadap Tablet Tambah Darah (TTD). Praktikan mengedukasi remaja putri tentang pentingnya konsumsi TTD, mengatasi kendala yang dihadapi, dan memastikan TTD mudah didapatkan di Posyandu Dusun Puhun. Kegiatan ini melibatkan remaja putri, kader posyandu, kepala dusun, praktikan, Ibu Ela sebagai ahli gizi desa, dan perwakilan dari puskesmas setempat sebagai pemegang program posyandu remaja yaitu Ibu Dewi. Proses intervensi dilaksanakan selama 11 hari, dari tanggal 18 hingga 28 November 2024. Adapun proses intervensi yang dilakukan sebagai berikut:

1) Edukasi dan Penyadaran

Pada tanggal 20 November 2024, praktikan mengadakan sesi edukasi dan penyadaran yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman remaja putri tentang pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Kegiatan ini dilaksanakan pada sore hari, mulai pukul 16.00 WIB, bertempat di Aula Balai Desa Haurkuning. Dalam kegiatan ini, Ibu Ela, seorang ahli gizi desa, memimpin sesi penyuluhan yang diikuti oleh 13 remaja putri, beberapa orang tua, Ibu Kepala Desa, dan kader posyandu. Sesi ini difokuskan pada pentingnya mengonsumsi TTD secara rutin untuk mencegah anemia dan stunting pada remaja. Ibu Ela menjelaskan manfaat gizi dari TTD, bagaimana TTD dapat membantu mengatasi kekurangan zat besi dalam tubuh, serta dampak buruk yang dapat ditimbulkan jika tidak mengonsumsi TTD, terutama bagi pertumbuhan dan perkembangan remaja. Sesi dimulai dengan pelaksanaan *pre-test*, yang bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman awal remaja putri mengenai manfaat TTD, risiko anemia, dan kaitannya dengan pencegahan stunting. *Pre-test* ini berbentuk kuis singkat dengan pertanyaan pilihan ganda dan diskusi singkat yang dilakukan sebelum materi edukasi dimulai.

Selama sesi tersebut, peserta didorong untuk aktif berdiskusi dan berbagi pendapat mengenai pengalaman mereka terkait konsumsi TTD. Praktikan dan Ibu Ela juga memberikan solusi bagi mereka yang mengalami kesulitan dalam mengonsumsi TTD, misalnya melalui cara-cara yang lebih mudah diterima, seperti mengonsumsinya dengan makanan atau minuman lain yang lebih

disukai. Kehadiran orang tua, kepala desa, dan kader posyandu juga sangat penting dalam memperkuat pesan yang disampaikan dan mendukung remaja putri untuk lebih disiplin dalam mengonsumsi TTD. Di akhir sesi, dilakukan *post-test* untuk mengukur perubahan pemahaman peserta setelah mengikuti penyuluhan. *Post-test* ini mencakup pertanyaan yang sama dengan *pre-test* untuk membandingkan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah sesi edukasi. Hasil *post-test* menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mengalami peningkatan pemahaman, yang menjadi indikator keberhasilan sesi penyadaran ini.



Foto 10 kegiatan edukasi di Balai Desa

Dengan adanya keterlibatan orang tua, diharapkan mereka dapat mengawasi dan memotivasi anak-anak mereka untuk menjalani program ini dengan baik. Melalui kegiatan ini, diharapkan remaja putri di Dusun Puhun menjadi lebih sadar tentang pentingnya konsumsi TTD dan meningkatkan motivasi mereka untuk melaksanakan program tersebut dengan konsisten.

2) Pendampingan

Sebagai bagian dari tahap pendampingan dalam program Ayo Bersinar, praktikan mendampingi kader posyandu Dusun Puhun untuk melakukan koordinasi dengan Ibu Dewi, pemegang program Posrem (Posyandu Remaja) di Puskesmas Kecamatan. Pertemuan ini bertujuan untuk memastikan kelancaran suplai Tablet Tambah Darah (TTD) yang akan didistribusikan secara rutin kepada remaja putri di dusun tersebut. Praktikan membantu kader posyandu menyampaikan kebutuhan akan TTD kepada pihak puskesmas, terutama untuk memastikan bahwa distribusi tetap berjalan lancar meskipun ada kendala seperti

libur sekolah atau kekosongan stok sebelumnya. Praktikan juga mengajak diskusi antara kader posyandu dan pihak puskesmas untuk membangun sistem kerja sama yang berkelanjutan. Hal ini mencakup penjadwalan pengambilan TTD di puskesmas serta pengelolaan stok di posyandu agar tetap tersedia bagi remaja putri secara teratur.



Foto 11 pendampingan kader posyandu

3) Monitoring

Monitoring program Ayo Bersinar dilakukan secara digital melalui grup WhatsApp yang telah dibuat sebelumnya. Grup ini beranggotakan remaja putri Dusun Puhun, kader posyandu, praktikan, serta Selvi yang bertindak sebagai koordinator remaja putri. Jika ada remaja yang belum atau enggan mengonsumsi TTD, Selvi bersama praktikan dan kader posyandu memberikan dorongan motivasi atau solusi praktis melalui diskusi di grup. Misalnya, tips untuk mengatasi rasa tidak nyaman saat mengonsumsi TTD. Grup WhatsApp juga digunakan sebagai media untuk memberikan informasi tambahan, seperti pengingat jadwal pengambilan TTD di posyandu atau tips menjaga pola makan sehat. Dukungan moral diberikan oleh sesama anggota grup, sehingga tercipta rasa saling mendukung di antara remaja putri.

4.4.2 Hasil

Berdasarkan proses intervensi tersebut maka dari itu hasil yang didapatkan oleh program Ayo Bersinar dengan fokus kegiatannya yaitu pemberian Tablet Tambah Darah bagi remaja putri sebagai berikut:

1) Terselenggaranya Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri

Melalui sesi edukasi penyadaran yang dilakukan pada 20 November 2024, dengan adanya *pre-test* dan *post-test*, terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman remaja putri mengenai pentingnya konsumsi TTD. Pada *pre-test*, sebagian besar remaja putri belum sepenuhnya memahami manfaat TTD dan dampak anemia. Namun, setelah mengikuti penyuluhan dan diskusi interaktif dengan Ibu Ela dan praktikan, mereka menunjukkan peningkatan pemahaman yang jelas pada *post-test*. Hasil *post-test* memperlihatkan bahwa mayoritas peserta kini mengerti pentingnya konsumsi TTD untuk mencegah anemia dan stunting, serta bagaimana TTD dapat membantu kesehatan tubuh mereka.

No.	Aspek	Presentase
1.	Pemahaman dasar tentang stunting	100%
2.	Tujuan konsumsi TTD	84%
3.	Frekuensi minum TTD	100%
4.	Kelompok sasaran TTD	92%
5.	Korelasi minum TTD dengan stunting	61%

Tabel 10 hasil pre test

No.	Aspek	Presentase
1.	Pemahaman dasar tentang anemia	100%
2.	Frekuensi konsumsi TTD	92%
3.	Hubungan anemia dengan risiko stunting	100%
4.	Manfaat zat besi pada tubuh	100%
5.	Manfaat TTD bagi remaja	92%

Tabel 11 hasil post test

2) Terselenggaranya TTD di Posyandu

Program distribusi TTD berjalan dengan baik dan terorganisir di Posyandu Dusun Puhun. Kerja sama dengan puskesmas memastikan bahwa TTD tersedia secara rutin dan dapat diakses oleh remaja putri. Jadwal distribusi yang telah disusun dengan baik memudahkan remaja untuk mengambil TTD sesuai dengan kebutuhan mereka. Kegiatan ini juga didukung oleh para kader posyandu yang

berperan aktif dalam memastikan bahwa remaja putri mendapatkan TTD sesuai jadwal.



Foto 12 penyerahan TTD ke posyandu

3) Perilaku Remaja Putri

Salah satu perubahan positif yang teramati adalah peningkatan kedisiplinan remaja putri dalam mengonsumsi TTD. Melalui penggunaan kartu jadwal minum TTD, remaja putri dapat memantau konsumsi mereka secara lebih teratur. Setiap remaja diminta untuk menandai konsumsi TTD pada kartu mereka, yang kemudian dipantau secara rutin melalui grup WhatsApp. Pendampingan yang dilakukan oleh Selvi sebagai koordinator remaja putri, bersama kader posyandu, memastikan bahwa mereka tetap mengikuti jadwal minum TTD dengan disiplin. Sistem ini membantu remaja putri tetap termotivasi dan konsisten dalam menjalankan program, meskipun terdapat tantangan pribadi atau kesulitan dalam mengonsumsi TTD.

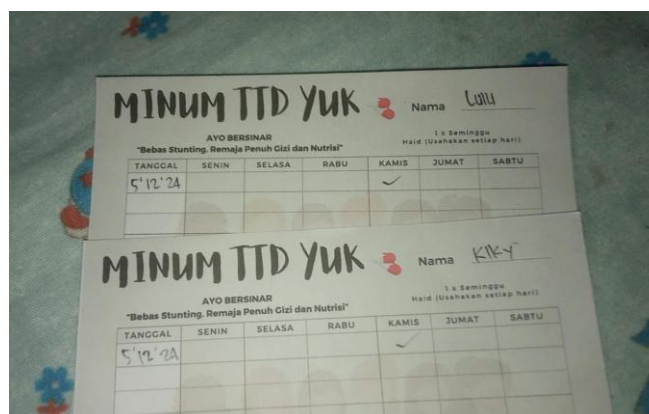


Foto 13 kartu jadwal minum TTD

4.5 Tahap Evaluasi (*Development*)

Pada tanggal 1 Desember 2024 pukul 16.00 WIB di Musholla Al Ikhsan, tahap evaluasi program Ayo Bersinar dilaksanakan dengan tujuan untuk mengukur sejauh mana pelaksanaan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) telah efektif dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku remaja putri. Evaluasi ini dilakukan dengan mengumpulkan dan merekap kartu jadwal minum obat dari masing-masing remaja putri yang terlibat dalam program. Setiap remaja putri diminta untuk menyerahkan kartu jadwal minum TTD mereka, yang telah mereka tandai sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Kartu ini digunakan untuk memantau kedisiplinan mereka dalam mengonsumsi TTD secara rutin.



Foto 14 evaluasi program bersama dengan target group

Selanjutnya setiap remaja putri diberikan kesempatan untuk mengevaluasi diri mereka sendiri mengenai pengalaman selama mengikuti program. Mereka diminta untuk menjawab pertanyaan tentang kendala yang mereka hadapi dalam mengonsumsi TTD, seperti rasa tidak nyaman atau masalah pengingat. Hasil dari evaluasi ini yaitu adanya masukan tentang aspek yang kurang terkait jadwal pengambilan TTD di posyandu dan cara intervensi dalam bentuk kelompok yang lebih menarik dan disesuaikan dengan umur remaja putri agar tidak mudah bosan. Setelah pengumpulan kartu dan evaluasi diri, dilakukan diskusi kelompok di mana remaja putri dapat berbagi pengalaman dan masukan mengenai program. Diskusi ini bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut tantangan yang

mereka hadapi, serta mencari solusi bersama untuk meningkatkan keberhasilan program ke depannya.



Foto 15 bersama dengan remaja putri Dusun Puhun

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan (*Continuity*)

Pada tanggal 1 Desember 2024, setelah dilakukan tahap evaluasi, tahapan terminasi program Ayo Bersinar dilaksanakan dengan beberapa pertimbangan yaitu bahwa waktu intervensi telah mencapai batas yang ditentukan, serta waktu praktikan yang telah habis dan segera untuk kembali. Meskipun perubahan yang terjadi dalam perilaku remaja putri terkait konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) masih tergolong sedikit, namun hasil evaluasi menunjukkan adanya kemajuan, meskipun bertahap. Selanjutnya praktikan memberikan rujukan kepada beberapa pihak terkait keberlanjutan program Ayo Bersinar sebagai berikut:

1) Koordinator Dusun Puhun

Praktikan menyampaikan kepada koordinator remaja putri, dan kader posyandu bahwa meskipun intervensi telah berakhir, keberlanjutan program harus terus dilakukan. Praktikan menjelaskan bahwa kader posyandu akan bertanggung jawab dalam mengawasi konsumsi TTD, serta terus berkoordinasi dengan puskesmas untuk memastikan suplai TTD yang teratur dan tepat waktu. Praktikan memberikan rujukan kepada koordinator remaja putri untuk melanjutkan pengawasan dan pendampingan terkait program ini. Koordinator remaja putri, dengan dukungan kader posyandu dan puskesmas, akan bertugas

untuk memonitor keberlanjutan konsumsi TTD oleh remaja putri. Koordinator juga diminta untuk terus melakukan komunikasi dengan pihak terkait agar program ini tetap berjalan lancar.

2) Perangkat Desa

Praktikan juga memberikan penekanan kepada perangkat desa, khususnya Ketua TP-PKK dan posyandu, untuk terus mengawasi dan mendukung kegiatan ini. Praktikan berharap mereka untuk terus mendorong remaja putri agar tetap disiplin dalam mengonsumsi TTD dan menjaga keberlanjutan program pencegahan stunting ini. Perangkat desa akan menjadi pihak yang penting dalam mengintegrasikan program ini ke dalam kegiatan rutin posyandu khususnya bagi Dusun Puhun dan program desa yang lebih luas.

3) Kepala Dusun

Kepala Dusun bertanggung jawab untuk memastikan bahwa kegiatan Ayo Bersinar tetap mendapat perhatian dan dukungan dari pihak desa setelah praktikan meninggalkan lokasi. Kepala Dusun akan bekerja sama dengan ketua TP-PKK, kader posyandu, dan koordinator remaja putri untuk memastikan bahwa program ini terus dijalankan dengan baik. Sebagai pemimpin masyarakat di tingkat dusun, Kepala Dusun juga memiliki peran dalam memotivasi masyarakat, terutama remaja putri, untuk terus menjalankan program ini. Kepala Dusun bisa memfasilitasi forum-forum atau pertemuan desa untuk menyampaikan pentingnya pencegahan stunting dan anemia serta mendukung keberlanjutan program Ayo Bersinar.

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM KOMUNITAS

5.1 Integrasi/ Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metode *Community Work* dan *Group Work* serta Capaian terbaik dari Praktikum Komunitas.

Keterkaitan antara intervensi dalam penanganan stunting dengan tipe kelompok *task Group* sangat erat, terutama dalam hal pembagian tugas, kolaborasi, dan pencapaian tujuan yang ingin dicapai. Dalam konteks penanganan stunting, intervensi yang dilakukan meliputi kegiatan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Tipe kelompok *task group*, yang fokus pada penyelesaian tugas atau masalah tertentu melalui kerjasama antar anggota, sangat relevan dalam menyukseskan intervensi tersebut. Dalam *task group*, setiap anggota kelompok memiliki tanggung jawab yang jelas sesuai dengan perannya, sehingga intervensi yang dilakukan menjadi lebih terorganisir dan terarah.

Dengan adanya *task group*, setiap pihak yang terlibat dapat berkolaborasi secara lebih efisien, mengingat setiap anggota kelompok memiliki keterampilan dan pengetahuan yang saling melengkapi. Kolaborasi yang terjalin dalam *task group* ini penting dalam memastikan bahwa intervensi tidak hanya fokus pada satu aspek, tetapi mencakup berbagai elemen yang saling mendukung, mulai dari edukasi, distribusi TTD, hingga pemantauan secara berkelanjutan. Tipe kelompok ini membantu dalam penanganan masalah stunting yang dilakukan secara holistik, dengan mengintegrasikan berbagai perspektif dan sumber daya yang ada dalam masyarakat, termasuk pihak-pihak eksternal seperti puskesmas dan ahli gizi. Dengan adanya pembagian tugas yang jelas dan kolaborasi yang terstruktur, intervensi yang dilakukan menjadi lebih terfokus dan memiliki dampak yang lebih besar, mengingat setiap anggota kelompok berperan aktif dalam menyelesaikan masalah stunting secara komprehensif.

Pencapaian terbaik dari intervensi yang dilakukan adalah tercapainya tujuan program secara lebih efisien dan efektif. Dari tipe kelompok *task group* membantu pembagian peran yang lebih jelas dan kolaborasi yang terstruktur antar anggota. Dengan adanya pembagian tugas yang sesuai dengan kompetensi masing-masing anggota, proses intervensi menjadi lebih terorganisir dan terfokus. Selain itu, kolaborasi antara berbagai pihak, seperti kader

posyandu, tenaga kesehatan, perangkat desa, dan puskesmas, memperkuat implementasi program di lapangan. Hal ini tidak hanya mempermudah jalannya intervensi, tetapi juga meningkatkan keberlanjutan dan dampak positif dari program yang dilakukan, karena setiap pihak dapat menjalankan perannya dengan optimal, memastikan bahwa tujuan utama, yaitu penurunan angka stunting tercapai dengan baik dengan dimulai dari usia remaja terlebih dahulu.

5.2 Refleksi Praktikan

Selama proses intervensi hingga tahap terminasi, praktikan merefleksikan banyak pembelajaran yang berharga terkait penerapan metode kerja sosial berbasis komunitas. Salah satu hal utama yang dipelajari adalah pentingnya membangun hubungan yang baik dengan masyarakat dan berbagai pemangku kepentingan, seperti kader posyandu, kepala dusun, dan tenaga kesehatan, untuk memastikan keberhasilan intervensi. Praktikan juga menyadari bahwa keberhasilan program tidak hanya bergantung pada pelaksanaan kegiatan, tetapi juga pada kemampuan untuk melibatkan masyarakat secara aktif, terutama remaja putri sebagai sasaran utama. Melalui tahapan edukasi, pendampingan, hingga monitoring, praktikan belajar tentang pentingnya pendekatan partisipatif untuk mendorong kesadaran dan komitmen masyarakat terhadap perubahan perilaku yang mendukung kesehatan.

Pada tahap terminasi, praktikan menyadari meskipun perubahan yang dihasilkan masih bersifat awal dan bertahap, seperti peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pentingnya Tablet Tambah Darah (TTD), proses ini merupakan langkah awal yang signifikan dalam upaya pencegahan stunting. Selain itu, melalui program Ayo Bersinar praktikan juga semakin memahami perannya sebagai fasilitator, broker, dan pendampingan dalam membantu masyarakat mengidentifikasi kebutuhan, mengakses sumber daya, dan melanjutkan program secara mandiri. Refleksi ini menegaskan bahwa keberhasilan program berbasis komunitas memerlukan kesabaran, kolaborasi, dan komitmen bersama, serta pentingnya melibatkan sistem sumber lokal agar program tetap berkelanjutan meskipun intervensi praktikan telah berakhir.

5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan di Lokasi Praktikum Komunitas.

Selama kegiatan di desa, praktikan terlibat aktif dalam berbagai aktivitas yang mendukung pencapaian tujuan program. Praktikan secara langsung

mengunjungi posyandu dan turut membantu kader posyandu dalam berbagai kegiatan, seperti menimbang berat badan balita dan remaja putri, mencatat perkembangan kesehatan mereka, serta mendampingi pemberian Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Keterlibatan praktikan dalam posyandu juga mencakup pemantauan dan penyuluhan terkait pencegahan stunting bagi balita dan remaja putri.

Selain itu, praktikan turut berpartisipasi dalam kegiatan pengajian rutin yang diadakan oleh masyarakat setempat, sebagai sarana untuk lebih dekat dengan para warga yang ada di sekitar tempat praktikan tinggal. Hal ini sejalan dengan proses tahapan pekerja sosial dengan komunitas yaitu inisiasi sosial dalam bentuk menjalin hubungan yang baik dengan para warga atau masyarakat. Praktikan juga hadir dalam kelas senam ibu hamil, yang bertujuan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya menjaga kesehatan fisik selama kehamilan serta mengurangi risiko stunting pada bayi yang dilahirkan.

Kegiatan pemeriksaan kesehatan di desa, yang dilakukan oleh tenaga medis dari Rumah Sakit Permata Kuningan dan melibatkan praktikan dalam proses pendampingan serta pemantauan perkembangan kesehatan masyarakat. Pemeriksaan kesehatan ini juga bentuk upaya praktikan bersama teman-teman lainnya sebagai pengabdian masyarakat dengan memberikan kesempatan bagi mereka yang ingin memeriksakan kesehatannya secara gratis.

Selain itu kegiatan di desa lainnya, praktikan juga terlibat dalam proses penyaluran bantuan sosial kepada warga yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Sebelum bantuan disalurkan, praktikan membantu dalam proses asesmen untuk memastikan bahwa bantuan tersebut diberikan kepada keluarga yang tepat, terutama mereka yang memiliki keterbatasan ekonomi. Proses asesmen dilakukan dengan memeriksa kondisi ekonomi, kesehatan, sosial, psikologis, sehingga bantuan sosial dapat disalurkan dengan tepat sasaran.

5.4 Tantangan Praktikum Komunitas.

Selama menjalani proses intervensi di desa, praktikan menghadapi sejumlah tantangan yang memengaruhi kelancaran pelaksanaan program. Salah satu tantangan utama adalah perbedaan bahasa, di mana bahasa lokal yakni sunda yang digunakan oleh masyarakat terkadang sulit dipahami oleh praktikan. Hal ini

memerlukan waktu untuk beradaptasi dan menemukan cara komunikasi yang efektif agar pesan yang disampaikan dapat dimengerti dengan baik oleh warga.

Selain itu, keberadaan perangkat desa yang sering kali tidak berada di balai desa karena urusan dinas juga menjadi hambatan tersendiri. Kondisi ini membuat praktikan harus menyesuaikan jadwal dengan perangkat desa dan menunggu waktu yang tepat untuk berdiskusi atau meminta dukungan administratif dalam kegiatan program.

Tantangan lainnya datang dari masyarakat yang sebagian besar aktif bekerja di sawah dan kebun pada pagi hingga sore hari. Akibatnya, pertemuan atau kegiatan intervensi sering kali hanya memungkinkan dilakukan pada malam hari, sehingga praktikan harus menyesuaikan waktu dan memastikan bahwa kegiatan tersebut tetap berjalan tanpa mengganggu aktivitas utama warga.

Selain itu, lingkungan desa yang masih kental dengan adat istiadat dan tradisi juga menjadi tantangan bagi praktikan. Demikian praktikan harus berhati-hati dalam bersikap dan menjalankan program agar tetap sesuai dengan nilai-nilai budaya setempat, sekaligus mencari pendekatan yang tepat untuk mendapatkan dukungan dan kepercayaan dari masyarakat. Dengan mengatasi tantangan-tantangan ini, praktikan belajar pentingnya fleksibilitas, kesabaran, serta keterampilan komunikasi yang efektif dalam melaksanakan program berbasis komunitas.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan

Kesimpulan dari intervensi ini adalah bahwa pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) memiliki dampak yang sangat signifikan dalam pencegahan stunting, terutama di kalangan remaja putri. Meskipun masalah stunting sering dianggap sepele oleh sebagian orang, kenyataannya pemberian TTD yang teratur sangat berpengaruh dalam meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja, yang pada gilirannya akan mempengaruhi kualitas generasi mendatang. Intervensi ini menunjukkan bahwa peningkatan kesadaran akan pentingnya konsumsi TTD dan gizi seimbang dapat mengurangi risiko stunting yang sering terjadi akibat kekurangan zat besi, yang banyak diabaikan oleh masyarakat awam.

Selain itu, keberhasilan intervensi ini juga menggambarkan betapa pentingnya pendidikan dan penyuluhan kesehatan bagi remaja putri untuk mengubah pola pikir dan kebiasaan mereka terkait kesehatan dan gizi. Dengan adanya pemberian TTD yang lebih teratur dan peningkatan kesadaran, diharapkan ke depannya stunting dapat dicegah lebih awal, bahkan sebelum berdampak pada kelahiran generasi berikutnya. Ini juga menegaskan pentingnya keterlibatan berbagai pihak, baik tenaga kesehatan, perangkat desa, maupun masyarakat, dalam memastikan keberhasilan program kesehatan seperti ini.

Keberhasilan program ini juga menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan berbagai pihak baik itu masyarakat, seperti kader posyandu, perangkat desa, tenaga kesehatan, dan remaja putri itu sendiri, dapat meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program. Selain itu, pendekatan partisipatif yang dilakukan selama intervensi membantu membangun kesadaran kolektif dan rasa tanggung jawab bersama dalam mencegah stunting. Dengan adanya keterlibatan aktif dan dukungan sistem sumber seperti puskesmas dan kader posyandu, program ini dapat menjadi model dalam upaya pencegahan stunting di dusun lain khususnya Desa Haurkuning. Keseluruhan proses ini menegaskan pentingnya kolaborasi, edukasi, dan aksesibilitas dalam menciptakan perubahan yang nyata dan berkelanjutan di masyarakat.

6.2 Rekomendasi

Praktikan memberikan sejumlah rekomendasi keberlanjutan program kepada berbagai pihak yang memiliki peran penting dalam pencegahan stunting, khususnya melalui pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Rekomendasi ini disusun untuk memastikan program tetap berjalan dengan baik meskipun intervensi dari praktikan telah selesai. Berikut rekomendasi yang diberikan sebagai berikut:

1) Perangkat Desa

Praktikan merekomendasikan agar perangkat desa, terutama kepala desa dan ketua TP PKK, terus mendukung keberlanjutan program. Selain itu, perangkat desa diharapkan mendorong kolaborasi lintas sektor antara puskesmas, posyandu, dan pihak-pihak terkait untuk meningkatkan efektivitas program.

2) Kader Posyandu

Kepada kader posyandu, praktikan merekomendasikan agar mereka tetap aktif memantau remaja putri dalam konsumsi TTD menggunakan kartu pemantauan yang telah dibuat. Kader juga diharapkan melanjutkan kegiatan penyuluhan di setiap sesi posyandu dan bekerja sama dengan puskesmas untuk memastikan suplai TTD tersedia secara rutin.

3) Puskesmas

Sebagai ahli gizi desa dari puskesmas kecamatan, Ibu Ela diharapkan terus memberikan edukasi mengenai pentingnya gizi seimbang dan manfaat TTD, baik melalui kegiatan posyandu maupun forum lainnya. Praktikan merekomendasikan agar Ibu Ela membantu menyusun materi edukasi yang lebih menarik dan mudah dipahami oleh masyarakat, sehingga kesadaran remaja dan orang tua terhadap pentingnya gizi meningkat.

4) Remaja Putri

Kepada remaja putri, praktikan memberikan rekomendasi untuk tetap konsisten mengonsumsi TTD sesuai jadwal dan melaporkan perkembangan mereka kepada koordinator remaja. Remaja putri juga diharapkan aktif dalam menyebarkan informasi mengenai pentingnya TTD kepada teman sebaya

mereka, sehingga pesan program ini dapat menjangkau lebih banyak kelompok usia remaja di dusun.

5) Kepala Dusun Puhun

Praktikan merekomendasikan agar Kepala Dusun mendorong masyarakat untuk lebih aktif terlibat dalam program kesehatan desa, baik melalui partisipasi dalam kegiatan penyuluhan, pengajian rutin, maupun kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan di posyandu. Kepala Dusun dapat mengorganisir acara atau forum komunikasi agar warga, khususnya remaja putri dan orang tua, memahami pentingnya kesehatan gizi dan konsumsi TTD untuk mencegah stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y., & Romadona, N. F. (2020, August). Review of stunting in Indonesia. In International Conference on Early Childhood Education and Parenting 2019 (ECEP 2019) (pp. 281-284). Atlantis Press.
- Cegah Stunting Mulai dari Remaja*. (2024, March 3). UNUSA. Retrieved December 13, 2024, from <https://unusa.ac.id/2024/03/03/cegah-stunting-mulai-dari-remaja/>
- Garthwait, C. (2016). *The Social Work Practicum: a Guide and Workbook for Students*. Pearson Education.
- Hutabarat, E. N. (2022). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Journal of Health and Medical Science*, 158-163.
- Intishardewi, F. A., Santoso, P., & Adriyanto, A. (2021). ANALISIS KEBIJAKAN PENANGANAN DAMPAK WABAH COVID-19 PADA SEKTOR SOSIAL-EKONOMI DARI PERSPEKTIF STUDI KEAMANAN NASIONAL DI PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA. *Jurnal Damai dan Resolusi Konflik*, 7(3), 305-316.
- Mahardika, D., Nihayah, U., & Muhibbuddin, H. (2021). Implementasi konsep teori humanistik dalam kesehatan mental pada masa pandemi. *Ghaidan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam dan Masyarakat*, 5(2), 62-76.
- Netting, F. E. (2023). *Social Work Macro Practice*. Pearson.
- Pencegahan Stunting pada REMAJA*. (n.d.). Siber Stunting. Retrieved December 11, 2024, from <https://infostunting.wonogirikab.go.id/berita/read/pencegahan-stunting-pada-remaja>
- Sugianto, M. A. (2021). Analisis Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Indonesia: dengan Pendekatan what is the Problem Represented to be?. *JURNAL EKONOMI, MANAJEMEN, BISNIS, DAN SOSIAL (EMBISS)*, 1(3), 197-209.

Zastrow, C. (2014). *Brooks/Cole Empowerment Series: Social Work with Groups: A Comprehensive Worktext*. Cengage Learning.

Pedoman Praktikum Komunitas Politeknik Kesejahteraan Sosial Tahun 2024

LAMPIRAN

Lampiran 1

